		• .				· .			:			:	
	OLAIMO ONLY						Application Number Filing Date						
	CLAIMS ONLY						Applicant(s)	Applycant(s)					
	CLAIMS	ASF	ILED	AFTER FIR AMENDME	ST AFT	ER SECOND ENDMENT	* May be us	ed for additional	claims or ame	ndments	• 4,		
	1	Indep	Depend	Indep De	pend Inde	p Depend	<b>8</b> 1	Indep Dep	end Indep	Depend	Indep D	pend	
•							\$2 \$3 \$4	·				·	
-		· · · · ·				<u>.</u>	45 56 87						
٠.,							- B - 59						
.•	19						60 · 61						
	15						6						
•	16 17						6						
	18 19 20						6) 6) 70						
	21 · 22 23						71 72 73						
	24 25 26						71 75 76						
·	27 28						77 : 78						
	29 30 31						80 81						
	32 33 34						82 · 83 84						
	35 36 37						85 86						
	4						88 89 90						
	41 42						91 92						
	43 44 45		ļ				93 94 95						
•	46						96 97 98						
	4 4 5						99 100	1	7.7				
,	Total : Indep Total						Total Indep Total	2				]	
	Depend Total Claims		<u> </u>	<del>                                     </del>			Depend Total Claims	22		<del></del>	1		
	Mailis			<del>. 1</del>	<del>1</del>	<del> </del>	with the same of t	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·					
		٠			•				•				